



Documento informativo sull'intervento di

CORREZIONE DELLA GINECOMASTIA

Informazioni generali

La presenza di una salienza mammaria nel sesso maschile che conferisce un aspetto di tipo femminile viene definita ginecomastia. La salienza può essere dovuta alla presenza di una ghiandola mammaria eccessivamente sviluppata, all'accumulo di tessuto adiposo in questa sede (pseudo ginecomastia) o alla presenza concomitante di entrambe le componenti.

L'intervento di correzione di questa deformità può essere effettuato con diverse tecniche in maniera dipendente dalla tipologia di ginecomastia. Si può, infatti, ricorrere ad una liposuzione nelle forme a prevalente componente adiposa o ad un intervento di asportazione chirurgica nelle forme a prevalente componente ghiandolare. Solitamente, vista la predominanza di forme miste di ginecomastia, l'associazione tra le due tecniche è quella più utilizzata.

L'intervento di correzione di ginecomastia viene eseguito in regime ambulatoriale o in day hospital, associando un'anestesia locale alla sedazione, vale a dire addormentando farmacologicamente il paziente consentendogli, però, di respirare autonomamente senza la necessità di un'intubazione. Ciò permette un recupero molto rapido alla fine dell'intervento. L'intervento ha una durata variabile tra l'ora e le due ore a seconda della tecnica utilizzata.

Nel caso di intervento di liposuzione della componente adiposa del seno, si utilizza uno strumento chirurgico cavo di metallo, conosciuto come cannula, che viene inserito attraverso una piccola incisione cutanea ed è passato attraverso l'area di deposito di tessuto adiposo. La cannula è collegata ad una sorgente di pressione negativa che produce l'aspirazione necessaria a rimuovere il tessuto adiposo. In alcune situazioni può essere indicato utilizzare particolari tipi di cannule collegate a fonti di energia in grado di rompere le cellule grasse: queste fonti di energia possono essere dei generatori di ultrasuoni (liposuzione ad ultrasuoni), dei generatori di vibrazioni o dei laser (laser lipolisi). Queste varianti della liposuzione tradizionale trovano la loro indicazione nei casi in cui sia necessaria un'importante retrazione cutanea. Nei casi di asportazione chirurgica della ghiandola mammaria, si posizionano le incisioni nel margine dell'areola, in una zona in cui, per il passaggio cromatico, è possibile nascondere le cicatrici. Nei casi in cui vi sia un eccesso importante di cute al termine dell'asportazione della ghiandola è possibile rimuoverne l'eccesso allungando se necessario la cicatrice circolare periareolare verticalmente verso il basso. L'intervento termina con una medicazione compressiva. Non sempre vengono inseriti dei drenaggi aspirativi che comunque vengono rimossi dopo 24-48 ore.

Trattamenti alternativi

Oltre alla possibilità di non sottoporsi ad intervento di correzione di ginecomastia, esiste la possibilità di ottenere una riduzione del volume della salienza mammaria mediante regimi dietetici ed attività fisica. L'iniezione a livello mammario di sostanze in grado di "sciogliere" il tessuto adiposo, tecnica denominata intralipoterapia, consente di migliorare in maniera moderata la salienza mammaria.

Informazioni aggiuntive

Farmaci e integratori alimentari a base di erbe

L'esito dell'intervento chirurgico può essere influenzato negativamente dall'assunzione di farmaci, integratori e sostanze omeopatiche. Ci sono farmaci, come l'aspirina, che interferiscono con la normale coagulazione del sangue e quindi possono portare problemi di sanguinamento e formazione di ematomi. Se ha una condizione medica (come un'aritmia cardiaca, uno stent cardiaco o una tendenza alla formazione di trombi) e sta assumendo farmaci per fluidificare il sangue e prevenire la coagulazione come Plavix, Warfarin, Coumadin, Xarelto, Effient o Pradaxa, è importante discutere col dott. De Biasio la gestione di questa terapia in relazione all'intervento chirurgico. E' auspicabile coordinare un piano per questi farmaci con il medico che li ha prescritti o col medico di base. Se assume una terapia medica è importante discuterne col dott. De Biasio e non sospenderla autonomamente. L'interruzione improvvisa di alcuni farmaci può avere conseguenze pericolose. E' importante, inoltre, verificare col dott. De Biasio eventuali interazioni farmacologiche che potrebbero esistere tra le terapie necessarie all'intervento e i farmaci che sta già assumendo. In caso di reazione avversa, interrompere immediatamente i farmaci e chiamare il dott. De Biasio per ulteriori istruzioni. Se la reazione è grave è importante recarsi immediatamente al pronto soccorso più vicino.

Esposizione al sole - lampade abbronzanti

L'esposizione al sole può causare effetti dannosi per le aree che stanno guarendo. L'esposizione al sole delle aree trattate può comportare un aumento della visibilità delle cicatrici, in quanto può comportare un cambiamento del colore delle stesse ed un ritardo nella guarigione. E' bene informare il dott. De Biasio prima di riprendere l'esposizione al sole e attenersi ai consigli su come proteggere le aree trattate.

Pazienti di sesso femminile

E' importante informare il dott. De Biasio se si usano pillole anticoncezionali, sostituti degli estrogeni o se si sospetta di poter essere incinta. Molti farmaci, compresi gli antibiotici, possono neutralizzare l'effetto preventivo delle pillole anticoncezionali, consentendo il concepimento e la gravidanza.

Chirurgia Secondaria

Esistono molte variabili che possono influenzare il risultato a breve e lungo termine dell'intervento chirurgico. Non è sempre prevedibile, ad esempio, come i tessuti possano rispondere e guarire dopo l'intervento e potrebbe essere necessario un intervento chirurgico secondario per correggere un difetto o completare il miglioramento ricercato con l'intervento iniziale. In caso di complicanze, inoltre, potrebbero essere necessari ulteriori trattamenti medici o chirurgici. Anche se le complicazioni si verificano raramente, ciò non significa che non si possano verificare affatto. La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta. Sebbene sia verosimile che i risultati che si ottengono siano buoni, non vi è la possibilità realistica di fornire alcuna garanzia espressa o implicita che ciò accada. In alcune situazioni, potrebbe non essere possibile ottenere risultati ottimali con una singola procedura chirurgica e potrebbero rendersi necessari più interventi. Potrebbero esserci costi e spese aggiuntivi per tali procedure aggiuntive, comprese le spese chirurgiche, le spese per la clinica e l'anestesista o per esami di laboratorio.

Compliance del paziente

Seguire attentamente tutte le istruzioni pre e post-operatorie fornite dal dott. De Biasio è essenziale per il successo dell'intervento. È importante che le incisioni chirurgiche non siano sottoposte a movimento eccessivo e vengano mantenute pulite durante il periodo di guarigione. L'attività sportiva e professionale deve essere limitata secondo le indicazioni fornite e le medicazioni non devono essere rimosse se non diversamente indicato dal dott. De Biasio. Il successo dell'intervento dipende sia dall'atto chirurgico in sé che dalle cure successive. È importante sottoporsi alle medicazioni ed ai controlli post-operatori pianificati dal dott. De Biasio.

Fumo di sigaretta e prodotti a base di nicotina

I fumatori hanno un rischio maggiore di avere complicazioni dopo l'intervento chirurgico: il fumo può rallentare e interferire con la guarigione della cute e altri tessuti del corpo. I fumatori hanno maggiori probabilità di soffrire di infezioni della ferita, tempi di guarigione più lunghi e problemi con le cicatrici, rispetto alle persone che hanno smesso di fumare per otto settimane o più. Per il massimo beneficio, si dovrebbe cercare di smettere di fumare almeno otto settimane prima dell'intervento.

Convalescenza

Dopo l'intervento è consigliabile, anche se non obbligatorio, riservarsi una settimana di riposo a casa: l'area trattata inizialmente si può presentare gonfia, dolente al tatto e si possono riscontrare delle ecchimosi (degli ematomi superficiali).

Dopo l'intervento è molto importante utilizzare giorno e notte un corpetto compressivo per guidare la guarigione dei tessuti; il corpetto può essere dismesso dopo 1 mese.

Dopo l'intervento è opportuno riservarsi almeno una settimana di riposo a casa; non dormire sul lato per due settimane. Fino al primo mese post-operatorio è sconsigliato dormire in posizione prona.

Non muovere troppo le braccia nell'immediato post-operatorio: per la prima settimana non alzare le braccia oltre le spalle e/o alzare pesi importanti. Dopo 1 settimana si potranno alzare le braccia oltre le spalle (con movimento graduale, non repentino!) ma non sollevare pesi importanti.

Dopo 14 giorni si possono sollevare le braccia ed iniziare a sollevare pesi (es. prendere in braccio bambini, sollevare pesi da terra, ecc.).

Dopo il primo mese si può riprendere la normale attività fisica.

Si può guidare dopo 10-14 giorni.

Se lavora in ufficio può tornare a lavoro dopo 5-7 gg; se fa un lavoro manuale può tornare a lavoro dopo 10 gg.

Ciò che caratterizza maggiormente il decorso post-operatorio della liposuzione è l'edema o gonfiore: questo è causato dal richiamo nella sede traumatizzata dall'intervento di liquido che imbibisce i tessuti, similmente al liquido che causa il gonfiore ad una caviglia dopo una distorsione. Nelle aree trattate con la liposuzione il liquido trova molto più spazio, in quanto il tessuto adiposo è stato aspirato, perciò il gonfiore è maggiore. E' molto importante far riassorbire il più velocemente possibile il gonfiore in quanto questo può causare la formazione di un tessuto cicatriziale responsabile della formazione di nodularità e irregolarità a livello dell'area trattata che vengono, erroneamente, confuse con tessuto adiposo residuo. Se si notano delle nodularità si possono massaggiare in maniera decisa con una crema idratante. Oltre all'attività fisica sopra consigliata, è importante sottoporsi a sedute di linfodrenaggio a livello delle aree trattate. Queste possono essere fatte manualmente o con l'ausilio di vari dispositivi a disposizione dei centri estetici o di fisioterapia. Il numero delle sedute dovrebbe essere di 3/settimana nella seconda settimana post-operatoria, poi 2/settimana e 1 /settimana nella terza e quarta settimana. Il numero delle sedute può essere aumentato o ridotto a discrezione di chi esegue il trattamento sulla base della risposta dei tessuti.